എന്തുകൊണ്ട് ഇക്കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്താൻ 10 ദിവസം നീണ്ടുപോയി എന്നുള്ളതിനെ സംബന്ധിച്ച് പരിശോധിക്കുക. അതിനുശേഷം തീരുമാനം എടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നതാണ്.

3 (*153) പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ചികിൽസാ സൗകര്യം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ നടപടി

ശ്രീ. വെങ്ങാനൂർ പി. ഭാസ്കരൻ :

ശ്രീ. എം.പി. വർഗ്ഗീസ് :

ശ്രീ. രാജു എബ്രഹാം :

ശ്രീ. സി.കെ. രാജേന്ദ്രൻ : താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ :

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിൽസാ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് സർക്കാർ എന്തെല്ലാം നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ബി) പല പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും ഡോക്ടർമാരുടെ അഭാവംമൂലം രോഗികൾക്ക് ബുദ്ധിമുട്ട് നേരിടുന്നതായി സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(സി) രോഗികളുടെ ബുദ്ധിമുട്ട് പരിഹരിക്കുന്നതിന് ഡോക്ടർമാർ ഇല്ലാത്ത പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ അടിയന്തിരമായി ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ;

(ഡി) എല്ലാ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ;

(ഇ) രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കുന്ന പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ മരുന്നുകളും ഉപകരണങ്ങളും നൽകാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ;

(എഫ്) പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡി.എം.ഒ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഉന്നത ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ കൂടെക്കൂടെ മിന്നൽ പരിശോധന നടത്താൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്) : സർ,

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് നടത്തിയ അധികാര വികേന്ദ്രീകരണ നടപടികളുടെ ഭാഗമായി പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടേയും സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടേയും താലൂക്കാശുപത്രികളുടേയും നടത്തിപ്പും നിയന്ത്രണവും ബന്ധപ്പെട്ട ഗ്രാമ/ബ്ളോക്ക് പഞ്ചായത്ത്/മുനിസിപ്പാലിറ്റിക്ക് കൈമാറിയിട്ടുണ്ട്. ജനകീയാസൂത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ തദ്ദേശ ഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾ ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട പരിഗണന നൽകിവരികയും പദ്ധതി വിഹിതത്തിന്റെ നല്ലൊരു ശതമാനം ആശുപത്രികളിലെ സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് ചെലവഴിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇതിന്റെയൊക്കെ ഫലമായി ജനപ്രതിനിധികളും ഉദ്യോഗസ്ഥരും പരസ്പരം സഹകരിച്ച് പദ്ധതി രേഖകൾ തയാറാക്കി വികസന പ്രക്രിയകൾ സമയബന്ധിതമായി നടത്തിവരുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ എം.പി.ഫണ്ടിൽനിന്നും മറ്റും ആശുപത്രികളുടെ വികസനത്തിനായി തുക ലഭിക്കുന്നുണ്ട്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഇതുകൂടാതെ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടേയും സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടേയും സമഗ്രമായ പുരോഗതി ലക്ഷ്യമാക്കി സർക്കാർ തലത്തിൽ വിവിധ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പാക്കിവരുന്നു. അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതനുസരിച്ച്, കിടത്തി ചികിൽസ അനുവദിക്കുക, ആവശ്യമായ അധിക തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുക, എക്സ്റേ, ലാബ് സൗകര്യങ്ങൾ, ആധുനിക ചികിൽസോപകരണങ്ങൾ എന്നിവ ലഭ്യമാക്കുക എന്നിവയ്ക്ക് നടപടികൾ സർക്കാർ തലത്തിൽ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു. സർക്കാർ കൈക്കൊണ്ട ചില പ്രധാന നടപടികൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

1. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി 20 സ്ഥാപനങ്ങൾ സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി ഉയർത്തുകയും അവിടെ കൂടുതൽ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും ചെയ്തു.

2. പ്രാഥമിക/സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ ഔഷധങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളും ലഭ്യമാക്കി.

3. വിവിധ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരേയും മറ്റ് സ്റ്റാഫിനേയും നിയമിക്കുന്നതിന് നടപടികൾ കൈക്കൊണ്ടു.

4. ഡോക്ടർ നിയമനത്തിന് പി.എസ്.സി ലിസ്റ്റ് നിലവിലില്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്ചേഞ്ച് മുഖേനയും കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലും ഡോക്ടർമാരെ നിയമിച്ചു.

5. ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കുന്നതിന് തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് അനുമതി നൽകി.

6. കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമിക്കപ്പെടുന്ന ഡോക്ടർമാരുടെ ശമ്പളം 5000/- രൂപയിൽനിന്നും 7500/- രൂപയായി വർദ്ധിപ്പിച്ചു.

7. ലഭ്യതയ്ക്കനുസൃതമായി സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളെ പ്രാഥമിക/സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിയമിക്കുകയുണ്ടായി.

8. ഇരുപത്തിയഞ്ചോളം പ്രാഥമിക/സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കിടക്കകൾ അനുവദിച്ചു.

9. വിവിധ പദ്ധതികൾ അനുസരിച്ച് പണി പൂർത്തിയായെങ്കിലും തുറന്ന് പ്രവർത്തിപ്പിക്കാനാവാതെ കിടക്കുന്ന വാർഡുകളിൽ ആവശ്യത്തിന് തസ്തിക സൃഷ്ടിച്ച് പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുന്നതിനായി ഒരു കോടി രൂപ ഈ വർഷത്തെ ബഡ്ജറ്റിൽ നീക്കിവച്ചു.

10. പ്രാഥമിക/സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് വാഹനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കി.

11. കുഷ്ഠരോഗ നിർമ്മാർജ്ജനം, ക്ഷയരോഗ നിയന്ത്രണം, അന്ധതാ നിവാരണം തുടങ്ങിയ വിവിധ ദേശീയപദ്ധതികളനുസരിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനം വിവിധ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കി.

12. പ്രജനന ശൈശവാരോഗ്യപദ്ധതി അനുസരിച്ച് സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രസവ വാർഡുകളും മറ്റ് അനുബന്ധ സൗകര്യങ്ങളും സജ്ജമാക്കുന്നതിനായി 10 ലക്ഷം രൂപവീതം 8

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കോടിരൂപ അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് മുഖേനയാണ് ചെലവഴിക്കുന്നത്.

13. ഇതേ പദ്ധതിയിൻകീഴിൽ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ഓരോ ജില്ലയ്ക്കും 10 ലക്ഷം രൂപാവീതം അനുവദിക്കുകയുണ്ടായി.

(ബി)&(സി) ഡോക്ടർ നിയമനത്തിനുള്ള പി.എസ്.സി. ലിസ്റ്റ് നിലവിൽ ഇല്ലാതെ വന്ന സാഹചര്യത്തിൽ എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്ചേഞ്ച് മുഖേനയും കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലും ഡോക്ടർമാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമിക്കുന്നതിന് തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് അനുമതിയും നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഡോക്ടർ നിയമനത്തിനുള്ള എഴുത്തുപരീക്ഷയും ഇന്റർവ്യൂവും പി.എസ്.സി. നടത്തിക്കഴിഞ്ഞു. ഒരു മാസത്തിനകം ലിസ്റ്റ് പ്രസിദ്ധീകരിക്കപ്പെടുമെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്. പി.എസ്.സി അഡ്വൈസ് ലഭിച്ചാലുടൻ ലിസ്റ്റിൽനിന്നും നിയമനം നടത്താൻ സാധിക്കുന്നതാണ്.

(ഡി) പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. എന്നിരുന്നാലും ലഭ്യതയനുസരിച്ച് സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കുന്നുണ്ട്.

(ഇ) വിവിധ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ മരുന്നുകളും ഉപകരണങ്ങളും ലഭ്യമാക്കുന്നുണ്ട്.

(എഫ്) പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡി.എം.ഒ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഉന്നത ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ കൂക്കൊടെ മിന്നൽ പരിശോധന നടത്താറുണ്ട്.

<u>ശ്രീ. എം.പി. വർഗ്ഗീസ്</u> : സർ, ഇവിടെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ആവശ്യമായ ചില നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് കൈക്കൊണ്ടിട്ടുള്ളതായി ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി അറിയിച്ചു. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ ആവശ്യമായ ഫണ്ട് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും പറയുകയുണ്ടായി. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ നൂറുകണക്കിന് പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഐ.പി. വിഭാഗം നടത്താത്തതുമൂലം പാവപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് ചികിൽസാ സൗകര്യം ലഭ്യമാകാത്ത സാഹചര്യം നിലവിലുണ്ട്. ഐ.പി. വിഭാഗം പ്രവർത്തിക്കാത്ത വിവരം ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; അടിയന്തിരമായി ഐ.പി. വിഭാഗം തുറന്നു പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലും ഐ.പി. വിഭാഗം ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടില്ല. മിനി ഹെൽത്ത് സെന്ററാണെങ്കിൽ ഒരു ഡോക്ടറും ഒരു നഴ്സും കാണും. അവിടെ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കുക എന്നുള്ളത് നയത്തിന്റെ ഭാഗമല്ല. എന്നാൽ രണ്ടോ മൂന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ ഡോക്ടർമാരുള്ള ബ്ലോക്ക് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ 12 വാർഡുകൾ കാണും. എം.പി. ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചോ അല്ലെങ്കിൽ പഞ്ചായത്തോ ആശുപത്രി കെട്ടിടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കി തസ്തികകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്ത് രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കാറുണ്ട്. ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ ഒരു ഡോക്ടറുണ്ടെങ്കിലും രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കുമായിരുന്നു. കൺസ്യൂമർ പ്രൊട്ടക്ഷൻ തുടങ്ങിയ പുതിയ നിയമ വ്യവസ്ഥകൾ വന്നപ്പോൾ അത്തരം സ്ഥാപനങ്ങളിൽ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കാനുള്ള സൗകര്യം നഷ്ടപ്പെടുന്നു എന്നുള്ള കാര്യം ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ക്രമേണ ആ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ച് കൺസ്യൂമർ പ്രൊട്ടക്ഷൻ നിയമത്തിന്റെ പരിധിക്കുള്ളിൽനിന്നു

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കൊണ്ട് പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള സാഹചര്യം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കാനുള്ള ശ്രമമാണ്. അതിനുവേണ്ടിയാണ് ഒരു കോടി രൂപ ഇക്കൊല്ലത്തെ ബഡ്ജറ്റിൽ നീക്കിവച്ചിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. എം.പി. വർഗ്ഗീസ് : പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു സമൂലമായ അന്വേഷണം നടത്തി അതിലെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കി പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : എല്ലാ മാസത്തിലും ഡിസ്ട്രിക്ട് മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാരെ ഇവിടെ വിളിച്ചുവരുത്തി സെക്രട്ടറിയും ഞാനും പങ്കെടുക്കുന്ന യോഗത്തിൽ ചർച്ച നടത്താറുണ്ട്. ഇന്ന് ഡി.എം.ഒ. മാരുടെ ഒരു കോൺഫറൻസ് ഉണ്ട്. ഇതു സംബന്ധിച്ച് കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ സ്ഥാപനങ്ങളേയും വിളിച്ച് ഓരോ മാസവും ചർച്ച നടത്താറുണ്ട്. എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളിലുമായി എത്ര തസ്തിക അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്, എത്ര ഒഴിവുണ്ട്, ആരൊക്കെ ജോയിൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട് തുടങ്ങിയുള്ള കാര്യങ്ങൾ പരിശോധിക്കാറുണ്ട്. ഇനിയും കൂടുതൽ അന്വേഷണം നടത്തിയതിനുശേഷം ആലോചിക്കാം. പണമാണ് പ്രശ്നം. അന്വേഷണത്തിന് പ്രശ്നമില്ല. ഇത് ബ്ലോക്ക്- ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തുകളുടെ കീഴിലാണ്. ജില്ലാ പ്രസിഡന്റുമാരേയും ബ്ലോക്ക് പ്രസിഡന്റുമാരേയും ജില്ലാടിസ്ഥാനത്തിൽ വിളിച്ച് അവരുമായി ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ തസ്തികകൾ അനുവദിക്കുക എന്നുള്ളതാണ് പ്രശ്നം. തസ്തികകൾ അനുവദിക്കാനുള്ള ഫണ്ടിന്റെ ലഭ്യതയാണ് മുഖ്യഘടകം. അതനുസരിച്ച് ഫണ്ട് ലഭ്യമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് അനുവദിക്കുകയും ചെയ്യാം. ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേകമായ പരാതി ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചാൽ പരിശോധിച്ച് അന്വേഷിക്കാനുള്ള ഏർപ്പാട് ചെയ്യാം.

ശ്രീ. സി.കെ. രാജേന്ദ്രൻ : പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കുറേ പരിഷ്കാരങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയതായി ബഹുമാന്യമായ മന്ത്രി സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിലെ വടക്കാഞ്ചേരി പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ രണ്ട് ഡോക്ടർമാരിൽ കൂടുതൽ ഉണ്ട്. അതുപോലെ നാലുപഞ്ചായത്തുകളിൽ 10 കിടക്കകൾ വീതമുള്ള നല്ല കെട്ടിടങ്ങളുള്ള പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുമുണ്ട്. അവിടെയെല്ലാം ഇടക്കാലംവരെ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിച്ചുവന്നതാണ്. ഇപ്പോൾ ഒരു സ്റ്റാഫ് നഴ്സിന്റെ കുറവുകൊണ്ട്, ചെറിയ ചില അസൗകര്യങ്ങൾകൊണ്ട്, കിടത്തി ചികിൽസ ഒഴിവാക്കിയിരിക്കുകയാണ്. ചെറിയ സാമ്പത്തിക ബാധ്യത വരുമെന്ന കാരണത്താൽ ഒഴിവാക്കിയതുകൊണ്ട് കോടിക്കണക്കിന് ഉറുപ്പികയുടെ നല്ല കെട്ടിടങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളുമെല്ലാം നശിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അത്തരം സ്ഥലങ്ങളിൽ ആവശ്യത്തിനനുസരിച്ച് സ്റ്റാഫിനെ നിയമിച്ച് രോഗികളെ ചികിൽസിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയാറാകുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ ഒരു നഴ്സുണ്ടെങ്കിലും കിടത്തി ചികിൽസിക്കാറുണ്ട്. അവരുടെ സൗകര്യത്തിന് ജൂനിയർ പി.എച്ച്. നഴ്സുമാരുടെ സേവനം ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുണ്ട്. നയത്തിന്റെ ഭാഗമായി ജൂനിയർ പി.എച്ച്. നേഴ്സുമാരെ രോഗനിവാരണസങ്കേതത്തിൽ നിയമിക്കുന്നത് ഉചിതമല്ല. അവർ രോഗ പ്രതിരോധ-കുടുംബാസൂത്രിത- പ്രാഥമികാരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കെടുക്കേണ്ടതാണ് എന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അത്തരം ഒരു തീരുമാനം എടുത്തു. അതിന്റെ ഫലമായി ചില സ്ഥലത്ത് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. കഴിയുന്നത്ര സ്റ്റാഫ്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

നഴ്സിന്റെ തസ്തിക ഉണ്ടാക്കി അത് നികത്താനുള്ള ശ്രമമാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായി ഇതും പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. സി.കെ. രാജേന്ദ്രൻ : സർ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഇപ്പോൾ എല്ലാ മരുന്നുകളും കിട്ടുന്നില്ല. ജീവൻ രക്ഷാ മരുന്നുകളും അതു പോലെ കുട്ടികൾക്ക് വേണ്ടുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മരുന്നുകളും ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ഇത് പർച്ചേസ് കമ്മിറ്റിയുടെ ലിസ്റ്റിൽ വരുന്ന മരുന്നുകളാണ്. ഈ മരുന്നുകൾ Indent ചെയ്യുന്നത് അവിടത്തെ മെഡിക്കലാഫീസറാണ്. ഗവൺമെന്റ് ഇവിടുന്ന് Indent ചെയ്യുന്നില്ല. അവിടത്തെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ Indent ചെയ്യുന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഡിസ്ട്രിക്ട് മെഡിക്കൽ ഓഫീസറാണ് അവയൊക്കെ ക്രോഡീകരിച്ച് അലോട്ട്മെന്റ് കൊടുക്കുന്നത്. ഏതെങ്കിലും സ്ഥാപനത്തിൽ സി.പി.സി. ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന മരുന്ന് ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ അത് പരിശോധിക്കാം. ബാക്കിയുള്ള മരുന്ന് വാങ്ങാൻ ഇപ്പോൾ വ്യവസ്ഥയില്ല.

ശ്രീ. പാലോട് രവി : ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആദിവാസികളുള്ള പ്രദേശമാണ് വെള്ളനാട്. കാട്ടാക്കട, പൂവച്ചൽ, കുറ്റിച്ചൽ, ആര്യനാട് അടങ്ങുന്ന വളരെ പിന്നോക്ക പ്രദേശങ്ങളാണ് വെള്ളനാട് കമ്മ്യൂണിറ്റി സെന്ററിന്റെ പരിധിയിൽ വന്നിരിക്കുന്നത്. ആ മേഖലയിൽ താമസിക്കുന്നവരുടെ ആരോഗ്യത്തിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് നടത്തുന്ന പ്രവർത്തനം എന്താണെന്ന് അറിയില്ല. ആദ്യം ഈ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലെ ആംബുലൻസ് പറഞ്ഞു വിട്ടു. ഇപ്പോൾ അവിടത്തെ ഡോക്ടർമാരെ പല സ്ഥലത്തേക്കും മാറ്റി. പാവപ്പെട്ട ആളുകളാണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിൽ വരുന്നത്. ഇന്ന് ഡി. എം. ഒ. ഒരു കോൺഫറൻസ് വിളിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് എങ്ങനെ സംഭവിച്ചുവെന്നുള്ളതിനെ സംബന്ധിച്ച് അന്വേഷിക്കണം. അവിടെനിന്ന് മാറ്റി പലസ്ഥലത്തേയ്ക്ക് വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റിൽ അയച്ച ഡോക്ടർമാരെ ഈ ആഴ്ചതന്നെ അവിടെവന്ന് ചാർജ് എടുപ്പിക്കാനുമുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം.

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ഇത് അവിടത്തെ രോഗികളുടെ എണ്ണം നോക്കി തീരുമാനിക്കേണ്ടതാണ്. വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റ് എന്നുള്ളതിന്റെ അർത്ഥം എവിടെയെങ്കിലും രോഗികളുടെ എണ്ണം കൂടിയപ്പോൾ ആ സൗകര്യം കൊടുത്തതാകാം. ഏതായാലും ഒരു സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം നിലച്ചിട്ട് മറ്റു സ്ഥലത്തേത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല. അത് പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. ആനത്തലവട്ടം ആനന്ദൻ : സർ, ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തുകളുടെ കീഴിലാണ് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ ഉള്ളത്. താലൂക്കാശുപത്രിയും ബ്ലോക്ക് സെന്ററിന്റെ കീഴിലാണ് വരുന്നത്. ചിറയിൻകീഴ് ബ്ലോക്ക് സെന്ററിന്റെ കീഴിൽ ചിറയിൻകീഴ് താലൂക്ക് ആശുപത്രി വക്കം, ഹെൽത്ത് സെന്റർ, അഞ്ചുതെങ്ങ് കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്റർ എന്നിങ്ങനെ മൂന്നു സെന്ററുകളുമാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഈ വർഷം രണ്ടരലക്ഷം രൂപയാണ് ആകെ മെയിന്റനൻസിന് കൊടുത്തിട്ടുള്ളത്. ഈ താലൂക്കാശുപത്രിയും ബ്ലോക്ക് സെന്ററും പഞ്ചായത്തിന് മാറ്റിക്കഴിഞ്ഞാൽ ഇവിടെ ഏതെങ്കിലും കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കാനാവശ്യമായ ഫണ്ട് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന് കൊടുക്കാതെ അവർക്ക് അത് ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയില്ല എന്ന ഒരു വിഷമം തന്നെയുണ്ട്. ബഹുമാന്യനായ മന്ത്രി ഇവിടെ പറയുകയുണ്ടായി, സൗകര്യമായിട്ടുള്ള പ്രസവ വാർഡുകൾ ആരംഭിക്കാൻ, പ്രസവസൗകര്യം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഗൈനക്കോള

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ജിസ്റ്റിനെ നിയമിക്കുമെന്ന്. ഒരാഴ്ചമുമ്പ് അങ്ങ് ഉത്ഘാടനം ചെയ്ത വക്കം പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിന് നല്ല ഒന്നാന്തരം കെട്ടിടം കെട്ടിയിട്ടുണ്ട്. അവിടെ ഒരു ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ് ഇല്ല. അവിടെ ഒരു ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിനെ നിയമിക്കാൻ ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ തസ്തിക ഇപ്പോൾ ഇല്ല. ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റുകളായ ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ എണ്ണം കുറവാണ്. താലൂക്കാശുപത്രികളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലുമൊക്കെ ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ തസ്തികയുണ്ട്. ആ തസ്തിക നികത്തിയതിനുശേഷമേ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലും കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലും ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റുകളെ നിയമിക്കാൻ പറ്റുകയുള്ളൂ. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ചിറയിൻകീഴ് ബ്ലോക്ക് മറ്റു ഏത് ബ്ലോക്കുകളെക്കാളും സൗകര്യം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള ഒന്നാണ്. ഈ സഭയിലെതന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട പല മെമ്പർമാരും പ്രതിനിധീകരിക്കുന്ന ബ്ലോക്കുകളിൽ ഒരു സ്ഥാപനംപോലുമില്ലാത്ത ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തുകളുണ്ട്. എന്നാൽ ചിറയിൻകീഴിൽ മുന്നെണ്ണമുണ്ട്. അവർക്ക് ലഭിക്കുന്ന പണം പോരായെന്ന് പറയുന്നത് ശരിയാണ്. അത് എങ്ങനെയാണെന്ന് പരിശോധിച്ച് തീരുമാനമെടുക്കാം.

<u>ശ്രീ. കെ.പി.എ. മജീദ്</u> : സർ, പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിന്റെ സൗകര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് അറിയാവുന്ന പി.എച്ച്.സി, എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിൽ ഐ.പി.പി. സ്കീമിൽ ഒരു ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടാക്കി. ഇതിനു പുറമേ പഞ്ചായത്ത് ഡെവലപ്മെന്റ് കമ്മിറ്റികൂടി 20 ബെഡുള്ള കെട്ടിടമുണ്ടാക്കി. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് ഇക്കാര്യം അറിയാം. 30 രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കാനുള്ള ഹോസ്പിറ്റലാക്കി അത് ഉയർത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അഡീഷണലായി സ്റ്റാഫിനെ നൽകാനുള്ള നിരന്തരമായ ആവശ്യം ഇതുവരെ ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഒന്നുകിൽ അത് ഉയർത്തി അഡീഷണൽ സ്റ്റാഫിനെ കൊടുത്ത് അത് ഉപയോഗപ്രദമാക്കുക. പഞ്ചായത്തിന് വിട്ടുകൊടുത്തതുകൊണ്ട് സ്റ്റാഫ് ക്രിയേഷന് കഴിയുന്നില്ല എന്നുള്ള മറുപടിയാണുള്ളത്. അതുകൊണ്ടു 30 രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ള പി.എച്ച്.സിയിൽ അധിക സ്റ്റാഫിനെ വിട്ടു അത് ഉപയോഗപ്രദമാക്കാൻ വേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ഐ.പി.പി.യുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പാലക്കാട്, വയനാട്, ഇടുക്കി, മലപ്പുറം ജില്ലകളിൽ ധാരാളം വാർഡുകളുണ്ട്. പക്ഷെ ഈ വാർഡുകളൊന്നും രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കുന്ന വാർഡുകളായിരുന്നില്ല. ഇന്ത്യാ പോപ്പുലേഷൻ പ്രോജക്ടുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രജനന - ശൈശവ സംരക്ഷണത്തിനുള്ളതായിരുന്നു. അവിടെ വാർഡുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നപ്പോഴും ആ പ്രോജക്ടിന് സ്റ്റാഫിനെ നിയമിക്കാനുള്ള നടപടി സ്കീമിൽ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. പല സ്ഥലങ്ങളിലും വാർഡുകൾ ഉണ്ടാക്കി, ആവശ്യത്തിന് സ്റ്റാഫില്ല എന്ന പ്രശ്നമുണ്ട്, അതുപോലെ പഞ്ചായത്തുകളും കെട്ടിടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നു. അവിടെയും തസ്തികയില്ല. കെട്ടിടങ്ങൾ മാത്രം ധാരാളം വരുന്നു. ഈ കെട്ടിടങ്ങൾ പല പദ്ധതിയിൽ വരുന്നു. എന്നാൽ അതിനൊന്നും തസ്തികയുടെ പ്രോജക്ട് വരുന്നില്ല. തസ്തികകൾ ക്രമേണ ഉണ്ടാക്കി അവ നികത്താൻ ശ്രമിക്കുകയാണ്.

<u>ശ്രീ. കടമ്മനിട്ട രാമകൃഷ്ണൻ</u> : തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

സെന്റർ എന്നിവിടങ്ങളിലേക്ക് ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ അവിടുത്തെ ഇൻഡന്റ് കിട്ടിയിട്ട് ഡി.എം.ഒ യുടെ ചുമതലയിൽ സപ്ലൈ ചെയ്യുന്നുവെന്നാണ് മന്ത്രി ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത്. അതുകൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന കാലതാമസം ഒഴിവാക്കുന്നതിന് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ തലത്തിൽതന്നെ ഇത്തരം ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് മരുന്നു വാങ്ങുന്നതിനുള്ള ഒരു സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്താൻ സർക്കാർ തയാറാകുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ഗ്രാമസഭയിലും പ്രോജക്ടുകളുടെ റിപ്പോർട്ടുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തി ഇപ്പോൾതന്നെ പല പഞ്ചായത്തുകളും 50,000 രൂപയുടെ മരുന്ന് വാങ്ങുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ പ്രോജക്ടിന് അംഗീകാരം വേണം. പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് ഗവൺമെന്റ് കൊടുക്കുന്ന മരുന്ന് ആവശ്യത്തിന് തികയുന്നില്ല. തീർച്ചയായും പഞ്ചായത്തിൽനിന്നും നിർദ്ദേശം വന്നാൽ അത് അനുവദിക്കാൻ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പിന് സാധിക്കും എന്നാണ് എന്റെ വിശ്വാസം.

ശ്രീ. ഇ.എം. അഗസ്തി : ഡോക്ടർമാർ ഇല്ലാത്ത പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോയെന്ന ചോദ്യത്തിന് കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലും അതുപോലെതന്നെ എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്ചേഞ്ച്വഴിയും നിയമിക്കുന്ന നടപടി സ്വീകരിക്കുമെന്നാണ് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത്. ഈ സഭ തുടങ്ങിയ കാലം മുതൽ അദ്ദേഹം പറയുന്ന മറുപടിയാണിത്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ പിന്നോക്ക പ്രദേശങ്ങളായ ഇടുക്കി, വയനാട്, കാസർകോട് എന്നീ ജില്ലകളിൽ ഇപ്പോഴും ഡോക്ടർമാരില്ല എന്നുള്ളതാണ് സത്യം. പി.എസ്.സി ലിസ്റ്റ് നിലവിലുള്ളതാണ് എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്ചേഞ്ച് വഴി ആളുകളെ നിയമിക്കാനുള്ള തടസ്സം. പി.എസ്.സിയിൽ യഥാസമയം വേക്കൻസി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാതിരിക്കുകയും റിക്രൂട്ട് ചെയ്യുന്ന ആളുകൾ അവധിയിൽ പോകുകയും ചെയ്യുന്നതിന്റെ ഫലമായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ലഭ്യമല്ല എന്ന യാഥാർത്ഥ്യം നിലനിൽക്കുകയാണ്. ഈ ബുദ്ധിമുട്ട് പരിഹരിക്കാൻ എല്ലാ വർഷവും മെഡിക്കൽ കോളേജിൽനിന്നും പുറത്തുവരുന്ന ഡോക്ടർമാർ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്തിരിക്കണം എന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്ന നിയമനിർമ്മാണം ഗുജറാത്ത് സംസ്ഥാനത്തിലേതുപോലെ കേരള സംസ്ഥാനത്തും നടപ്പാക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയാറാകുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : കഴിഞ്ഞ കുറേ വർഷങ്ങളായി ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടാകാറില്ല. എന്നാൽ ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം പബ്ലിക് സർവീസ് കമ്മീഷൻ ലിസ്റ്റ് കിട്ടിയപ്പോൾ ഏറ്റവും പരിഗണന കൊടുത്തത് ഇടുക്കി; വയനാട്, കാസർകോട് എന്നീ ജില്ലകൾക്കാണ്. തസ്തികകൾ കുറവില്ലാത്ത കാലമാണിത്. ഇപ്പോൾ തസ്തികകൾ നികത്താൻ പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് അധികാരവും കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച കാര്യം, നിയമപരമായി ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ഓർഡർ ഇഷ്യൂ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓർഡർ ആണ്. അവർക്ക് ബോണ്ട് ഉണ്ടാകണം. തടസ്സങ്ങൾക്ക് കൃത്യമായി നടപടിയെടുക്കും. 2001 മുതൽ ആരംഭിക്കുന്ന പി.ജി. അഡ്മിഷൻ മുതൽ സ്പെഷ്യലൈസ്ഡ് ഡോക്ടർമാർ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്തിരിക്കണം എന്ന് രണ്ടു എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഉത്തരവ് അടുത്ത കാലത്ത് പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആ ഉത്തരവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം കർശനമായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയണം എന്നുള്ള വിധത്തിലുള്ള നടപടികളുമായി ഈ ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ട് പോകുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly